and of the non-availability of adequate equipment and other facilties in the post-mortem rooms; and

(b) if so, what measures Government have taken to improve the situation?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) The mortuary at the Safdarjung Hospital has two old rooms which can accommodate 12 bodies. The Hospital has adequate equipment and facilities to conduct post-mortem. However, occasionally, due to unavoidable circumstances, the number of dead bodies exceeds the capacity of the mortuary.

(b) Immediate action is taken to remove the dead bodies which remain unclaimed for more than 72 hours. The post-mortems are done immediately after the receipt of inquest from Police, and the dead bodies are handed over to the relatives.

Safdarjung Hospital has proposed to upgrade the Mortuary by adding a cold storage cabinet type freezer with a capacity of about 40 bodies.

महानगरों में नकली दवाइयों की बिक्री

1089. **श्री अनन्तराय देवशंकर दवे:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि महानगरों में नकली दवाइयों के उत्पादन, वितरण तथा बिक्री की घटनाओं की संख्या में तेजी से बढ़ोत्तरी हुई है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) क्या नकली दवाइयों का सेवन मानव जीवन के लिये अत्यधिक जोखिमपूर्ण है तथा इससे जान हानि का खतरा है; और

(घ) यदि हां, तो सरकार द्वारा इस संबंध में उठाए गये अथवा उठाए जाने वाले कदमों का ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) और (ख) राज्य सरकारों से प्राप्त फीडबैक दर्शाता है कि महानगरों में नकली औषधों के उत्पादन, वितरण और बिक्री की घटनाओं में वृद्धि नहीं हुई है। 1984-96 के वर्षों के दौरान औषध नियंत्रण संगठन द्वारा देश के विभिन्न भागों में जांच किये गये नमूनों की संख्या और उनमें से नकली पाए गये नमूनों की संख्या को दर्शाने वाला एक विवरण दिया गया है **(नीचे देखिए)**।

(ग) जी, हां।

(घ) सरकार ने निम्नलिखित कदम उठाए हैं:—

(i) सभी राज्यों / संघ राज्य क्षेत्रों के औषध नियंत्रकों को वार्षिक परामर्शदात्री समिति की बैठकों के जरिये समय-समय पर सलाह दी जाती है कि वे उत्पादित, वितरित की गई और बेची गई औषधों पर कड़ा गुणवत्ता नियंत्रण रखे और नकली औषधों के उत्पादन और वितरण की समस्या को दबाने के लिये अपने प्रवर्तन तंत्र तथा औषध जांच सुविधाओं में तेजी लाएं और जब कभी औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम 1940 और उसके अंतर्गत बनाए गये नियमों के उल्लंघन का पता चले तो कड़ी कार्यवाही करें।

(ii) महाराष्ट्र, तमिलनाडु और राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र, दिल्ली सरकार ने नकली औषधों के संचलन पर निगरानी रखने के लिये गुप्तचर सह-विधिक कक्ष बनाए हैं। जब कभी शिकायतें प्राप्त होती हैं तो औषधों के नमूने नकली (डिकांई) ग्राहकों के माध्यम से खरीदे जाते हैं और ऐसे परिसरों का निरीक्षण करने से पहले नमूनों की गुणवत्ता के लिये शीघ्रता से जांच की जाती है।

विवरण

1984-96 की अवधि के दौरान विभिन्न राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के औषध नियंत्रण संगठनों द्वारा जांचे गए और नकली पाए गए नमूने

वर्ष	जांचे गए नमूनों की संख्या	नकली पाए गए नमूनों की संख्या	कुल का प्रतिशत
1984-85	18504	48	0.259
1985-86	19035	32	0.168
1986-87	26387	72	0.272
1987-88	26545	31	0.116
1988-89	27696	56	0.202

वर्ष	जांचे गए नमूनों की संख्या	नकली पाए गए नमूनें की संख्या	कुल का प्रतिशत
1989-90	26787	35	0.130
1990-91	31474	125	0.397
1991-92	34337	96	0.279
1992-93	22236	30	0.14
1993-94	31924	82	0.26
1994-95	29769	81	0.27
1995-96	30981	72	0.23

बिहार में कालाजार फैलना

1090. **श्री जनार्दन यादव:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि बिहार के अठारह जिले कालाजार से पीड़ित हैं;

(ख) क्या प्रति वर्ष हजारों व्यक्ति कालाजार से मर रहे हैं;

(ग) क्या सरकार को इस बात की भी जानकारी है कि बाजार में कालाजार की दवाएं उपलब्ध नहीं हैं और यदि उपलब्ध हों तो वह बहुत अधिक दरों पर मिलती हैं जिन्हें गरीब लोग नहीं खरीद पाते; और

(घ) सरकार इन रोगों की रोकथाम के लिए क्या कदम उठाने जा रही है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्यमंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) और (ख) उपलब्ध रिकार्ड के अनुसार बिहार के 36 जिले कालाजार की स्थानिकमारी वाले हैं। बिहार सरकार ने सूचित किया है कि पिछले 3 वर्षों के दौरान काला जार से जिन लोगों की मौतें हुई उनकी संख्या निम्नलिखित है:—

वर्ष	मौतों की संख्या
1995	259
1996	674
1997	247

(ग) और (घ) कालाजार के उपचार की औषधें राज्य सरकारों को केन्द्र सरकार द्वारा मुफ्त प्रदान की जाती है।

1997 के दौरान और मई, 1998 के दौरान काला जार रोधी औषधों की बिहार को आपूर्ति की गई थी।

अतिरिक्त मात्रा में औषधों की आपूर्ति करने हेतु चिकित्सा सामग्री भंडार संगठन द्वारा आवश्यक औपचारिकताएं पूरी करने के बाद फर्मों को पहले ही आदेश दे दिए गए हैं।

कालाजार के नियंत्रण के लिए अपनायी गई कार्यनीतियों में निम्नलिखित शामिल हैं:—

— प्रभावित क्षेत्रों में अवशिष्ट (रिजीड्युअल) का छिड़काव कर के वेक्टर नियंत्रण के जरिए संचरण को रोकना।

— शीघ्र निदान करना और प्राथमिक स्वास्थ्य परिचर्या पद्धति के जरिए पूरा उपचार करना।

— स्वास्थ्य शिक्षा और समुदाय की भागीदारी।

Infant mortality in Maharashtra

1091. **MISS SAROJ KHAPARDE:** Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the present infant mortality rate in Maharashtra in comparison to national average in this regard;

(b) which parts of Maharashtra are having highest infant mortality rate at present; and

(c) the steps Government have taken or propose to take to minimise the infant mortality rate in Maharashtra?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) and (b) The Sample Registration System of the Registrar General of India, has indicated that the Infant Mortality Rate for 1996, was 72 at the National level and 48 for Maharashtra. The Infant Mortality is reported to be more in Rural Areas of Maharashtra. The Rural — Urban break-up of Infant Mortality Rate is —

	Total	Rural	Urban
India	72	77	46
Maharashtra	48	58	31